Åren 1918 – 1920 dog 37 573 personer i Sverige.
i

Spanska Sjukan i Sverige

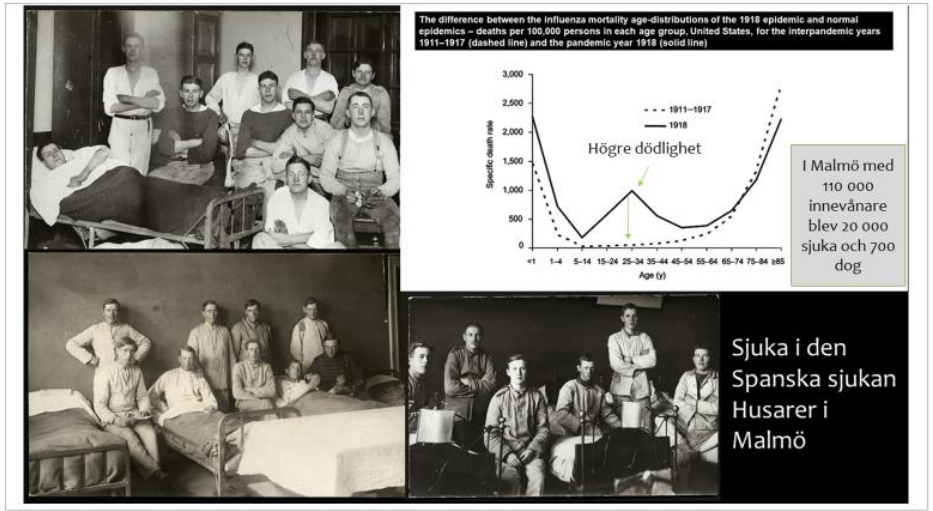
Län	1918 Lb	1918 St	Tot/100t	1919 Lb	1919 St	Tot/100t	1920 Lb	1920 St	T0t/100t	Plats nr.
Stockholm	882	1 660	813	321	930	387	39	136	31	12
MalmöHL	1 166	1 226	498	278	251	110	129	189	66	7
Krist.Län	826	122	398	256	20	115	95	40	56	18
HallandsL	377	181	377	250	49	202	69	13	55	10
GotebBhl	961	1 076	489	329	308	152	40	16	13	8
SVERIGE	**20 127**	**7 252**	**471**	**5 053**	**2 288**	**126**	**1 952**	**901**	**49**	

År 1918 i **Skåne**, så dog 3 340 personer, år 1919 dog 805, år 1920 dog 453.
Totalt: 4 598 personer dog 1918-20.

I **Sverige**: 1918: 27 379
1919: 7 341
1920: 2 853
Totalt: 37 573 personer dog (1918-1919-1920)
Skånes andel (12,23 %)

Spanska Sjukan 1918-20

Källa: Jan Einarsson och Wikipedia
Bildspel Anders Dernback



Spanska sjukan

Spanska sjukan är troligen den mest kända pandemin, en influensa som drabbade jorden runt. Antalet döda rör sig om minst 20 miljoner, kanske upp emot det dubbla eller mer! Spanska sjukan kom till Sverige vid halvårsskiftet 1918, kulminerade under de följande 12 månaderna och ebbade långsamt ut under de följande åren. Min bedömning är att perioden 1/7 1918 t.o.m. 1919 räcker för att fånga sjukdomens epicentrum. Utöver antalet döda noteras att många fler blev sjuka – och överlevde. Samma typ av influensa har gått över jorden i senare mildare former, som asiaten, hongkonginfluensan och fågelinfluensan. Sjukdomen kallas spanska sjukan då den diagnostiserades i Spanien under slutet av första världskriget, men det tycks klarlagt att den fördes dit med amerikanska soldater. Spridningsförloppet var oerhört snabbt. På någon månad drabbades hela Europa och vidare ut över världen. Även Sverige drabbades, från söder och helt upp över hela landet. Intressanta skillnader kan iakttas där ”fattigare”, norra, delar tycks ha drabbats värst. Ett samband mellan näringsrikare mat i större mängd och en lindrigare epidemi tycks finnas. Särskilt intressant är den del av befolkningen där sjukdomen tog flest liv, nämligen i den yngre vuxna befolkningen. Dessa årskullar brukar ofta stå starkare än barn och gamla, men inte här. Effekten på landets arbetsbefolkning gjorde naturligtvis i denna betydelse en ännu större skada. För Sveriges del kan det totalt ha handlat om över 40000 döda på 1½ år.

Historiska influensa utbrott

En farsot som drabbade Aten (430-426 f. Kr.) bör möjligen inte klassas som pest utan som en influensa. Med den historiska distansen avtar möjligheterna att riktigt definiera och mäta vilken influensaepidemi som kan kallas världens första eller världens hittills svåraste. Allt talar för att spanska sjukan väl kan mäta sig med den julianska pesten på 500-talet och med digerdöden på 1300-talet. På samma sätt saknas tillräckliga data för att mäta den epidemi från 1173 som källor i Italien, Tyskland och England kan dokumentera. Den första säkert fastställda epidemin skulle kunna vara den från 1510 med utbredning från sydligaste Europa och upp över hela världsdelen. Vi vet ytterligare mer om en influensaepidemi 1557 som från Asien över Konstantinopel spreds över Europa. En stor influensaepidemi 1580 brukar kallas den äldsta väl beskrivna pandemin.Ordet ”influenza” (italienska) syftar på att förklaringen till plötsliga och oförklarliga sjukdomar tillskrevs inflytande från himlakroppar, planeter, meteorer och liknande.4 I Sverige är ordet använt sedan en pandemi 1782-1783. Ett stort antal mer eller mindre allvarliga influensor kan dokumenteras med de kännetecken som vi förknippar med en influensa: feber, frossningar, möjligen åtföljande lungsjukdom samt ett hastigt spridningsförlopp.

Influensan i modern tid

Ryska snuvan (1889), med spridning från Buchara i Centralasien, brukar anges som den första moderna influensan. Det var den första som inträffade efter bakteriologins genombrott. Sjukdomen kunde bevisas följa kommunikationsleder
och överfördes i kontakt mellan individer, inte med vinden. I Sverige insjuknade kanske 60 % i ryska sjukan, varav 1 % avled däribland en betydande del unga vuxna. Spanska sjukan (1918-1920) fick mycket omfattande spridning, och är förmodligen världens hittills svåraste pandemi. Under cirka 40 år tycks ingen allvarlig influensa ha drabbat världen, men 1957 kom asiaten med utgångspunkt från Singapore. Asiaten bedöms ha liknat ryska snuvan vilket visas genom att personer födda före 1889 hade antikroppar mot asiaten.6 Andra ”asiater” följde i nya vågor: 1962 från Japan och 1964 från Taiwan.
Hongkonginfluensan (1968) visades sig vara en ny subtyp. Medicinska studier gav vid handen att det finns ett samband mellan djurs (som häst-, svin- och fågelinfluensa) och människors influensa. Sedan 1957 bedrivs influensaforskningen även på djur under WHO:s ledning (World Health Oranization, Världshälsoorganisationen).
 1976 återfanns svininfluensa bland soldater i New Yersey, USA. På svinbesättningar finns denna sedan 1982 i Danmark och sedan 1983 i Sverige. Den aktuella svininfluensan från Mexico visar endast på att nu och då muterar en influensa från djur och drabbar också människor. På senare tid har fågelinfluensan (1997)7, SARS (2003)8 och nu svininfluensan (2009) dykt upp med dödsfall som följd. Ännu har ingen av dessa lett till en svår pandemi. Svininfluensan har smittat över 10000 och lett till 80 dödsfall.

Medicinska framsteg

Först i mitten av 1990-talet kunde spanska sjukans virus identifieras tack vare bland annat den svenske patologen Johan Hultin.10 Hultin hade redan 1951 försökt att isolera virus från djupfrysta kroppar av eskimåer i Alaska som dött i spanska sjukan 1918, men tyvärr hittades då inget influensavirus. 1997 fann Hultin att
forskare nu kunde isolera även döda virus, varför han återvände till Alaska. Denna gång lyckades han och hans forskarlag hitta välbevarade influensavirus. Johan Hultin (f. 1925) har fortsatt sin forskargärning. 2002 gick hans expedition till Sibirien, nu för att på samma sätt försöka finna och för forskningsändamål hämta virus från ryska snuvan 1889. Under 2008 kunde ett forskarlag i Madison, USA, identifiera tre gener som sannolikt orsakade spanska sjukans höga dödlighet. Normalt når influensavirus endast de övre luftvägarna. Virusstammen som orsakade spanska sjukan kunde nå även nedre luftvägarna och hade där förmågan att reproducera sig i lungvävnad. Studien leder till förhoppningen att bättre förutsäga potentialen hos framtida virusstammar samt bidra till bättre läkemedel riktade mot dessa virus innan de får allvarliga konsekvenser. Helt visst har vi idag bättre medicinsk beredskap för en pandemi av spanska sjukans art, och forskningsframsteg ger hopp om nya och bättre mediciner.

Befolkningsutveckling

Spanska sjukans utbredning skedde i en tid, då den allmänna dödligheten låg på en långt högre nivå än i våra dagar. Men den relativa dödligheten, redovisad för olika åldersintervall, visar att det främst var en hög barnadödlighet. Under århundradet före 1918-1919 skedde ett antal förbättringar som minskade denna dödlighet. Hygienen förbättrades genom att dricksvattenförsörjningen i städerna förbättrades. Detta var den viktigaste orsaken till att spädbarnsdödligheten minskade och att barnafödande kvinnor i lägre grad dog i barnsäng. Läskunnigheten ökade, vilket gjorde upplysningsskrifter tillgängliga. Även medicinska framsteg bidrog till en lägre dödlighet. Bilaga 2 visar att dödligheten översteg barnafödandet dels 1772-1773 och dels 1808-1809. Det första fallet var resultatet av missväxt åren 1771-1772, och i hungersnödens spår kom epidemier av dysenteri, tyfus och smittkoppor. I slutet av finska kriget i början av 1800-talet anses den höga dödligheten komma ur dålig hygien i fältsjukhusen. Lantsjukan, en i Ryssland utbredd epidemi, kom till Sverige med soldaterna vilket ledde till en 50 procentig uppgång i dödligheten 1809. I Bilaga 2 kan spanska sjukan 1918-1919 iakttas på dödstalskurvan, men de förhöjda dödstalen blev blygsamma i ett historiskt perspektiv.
I början av 1900-talet sjönk födelsetalen brant, jämför med Bilaga 2. Orsaken är dels en lägre spädbarnsdödlighet, och dels att barnbegränsning började tillämpas i städerna. Från höga antal födda omkring 1900 sjönk födelsetalen med 40 % till 1935. Trots emigrationen ökade gruppen unga vuxna i början av förra seklet.

Spanska sjukans karaktärsdrag

Influensan hade ett snabbt sjukdomsförlopp, en epidemiskt karaktär. Sjukdomen gav hög feber, och döden kunde komma inom några få dagar. De flesta överlevde dock den initiala fasen, men vissa dog i följdsjukdomar som lunginflammation.
Typiskt för spanska sjukan är att den slog till på hösten, medan den vanliga influensan ofta hade en årlig höjdpunkt under tidig vår. Ovanligt många som dog var i åldern 20-40 år, vilket är anmärkningsvärt. Läkare menar att personer över 40 år hade en viss grad av immunitet.

Spanska sjukans spridningsförlopp

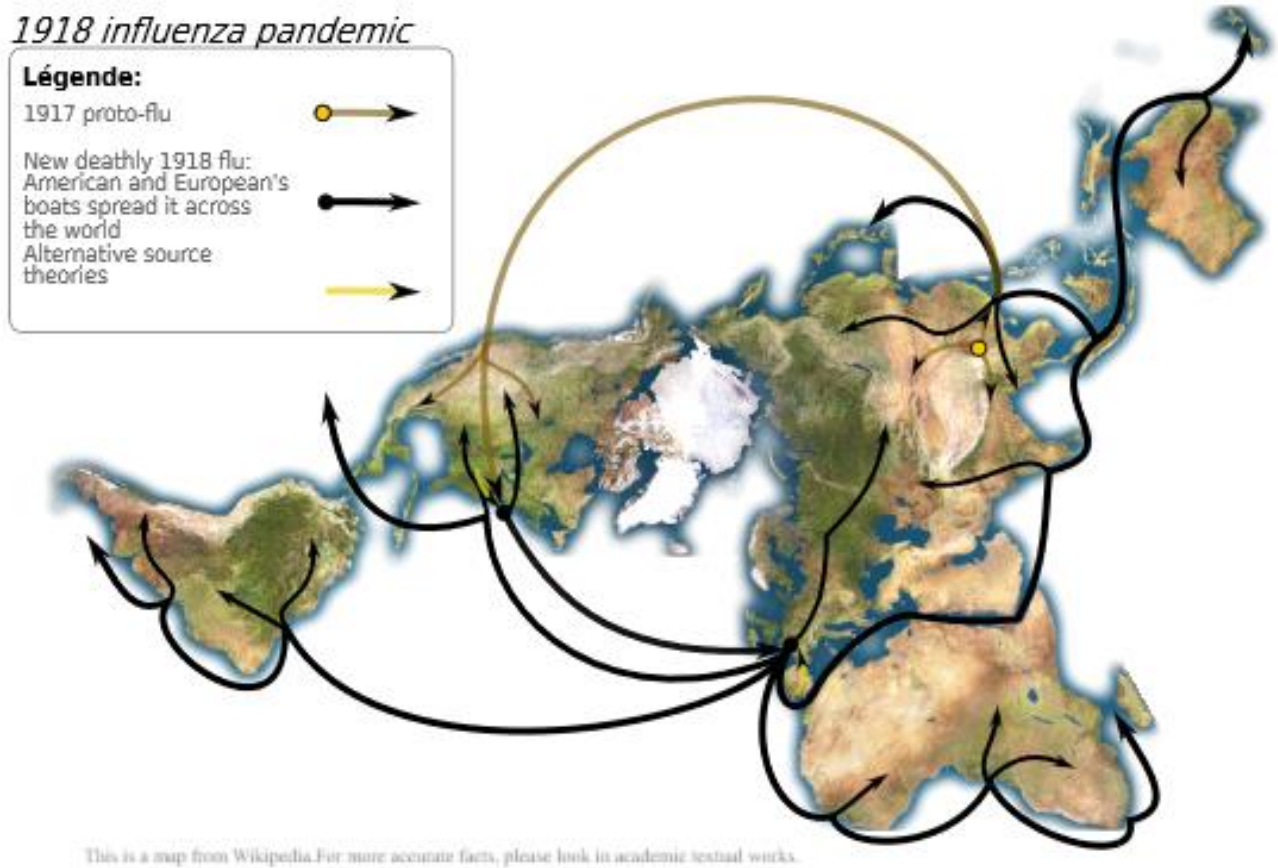
Spanska sjukan kom till Europa under första världskrigets slutskede med amerikanska soldater våren 1918. I maj drabbades Spanien av en stor epidemi, vilket, i någon mån felaktigt, gav sjukdomen dess namn. I början av juli nådde spanska sjukan södra Sverige24 för att två veckor senare ha nått Stockholm. I mitten av augusti, 1½ månad efter att sjukdomen hade kommit till Skåne, fanns spanska sjukan över hela landet.

Spanska sjukans omfattning

I Sverige dog ungefär 27000 i spanska sjukan under 1918, under 1919-1920 ungefär 10000 och under 1920-talet ytterligare närmare 10000. Den svenska folkbokföringen får i sammanhanget anses ha en relativt god precision.

20 – 100 miljoner kan ha dött i Spanska sjukan

För pandemins internationella utbredning blir osäkerheterna självklart mycket större. Åman återger andras forskning och anger antalet dödsfall i spanska sjukan till över 21 miljoner.27 Många olika beräkningar anger 25-50 miljoner, vilket visar på vilken storleksordning det kan handla om. Kolata påstår att det finns så stor variation som 20-100 miljoner.



För Sverige visar 1918 en markant förhöjd dödlighet. Även 1919 ligger något högre än normalt.
För Örkelljunga är 1918 inte fullt så markerat. Det lilla underlaget ger direkt vissa markeringar om att variationer förekommer. Vi ser att 1916 har ett oväntat högt dödstal, medan särskilt 1923 uppvisar ett lågt dödstal. Förklaring som ligger nära till hands är att en promille av Sveriges befolkning inte utgör en tillräckligt stor andel för att utgöra ett statistiskt säkerställt urval. Jag finner trots allt att överensstämmelsen är god.

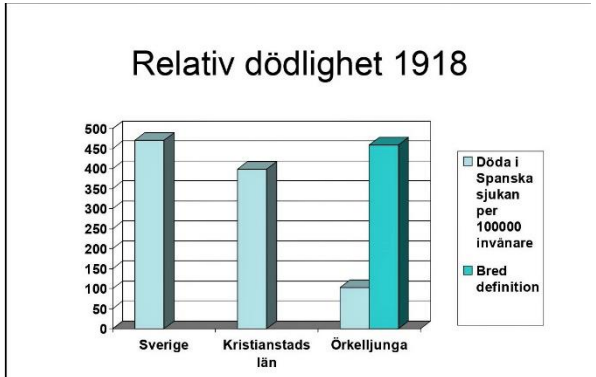


Diagram 6

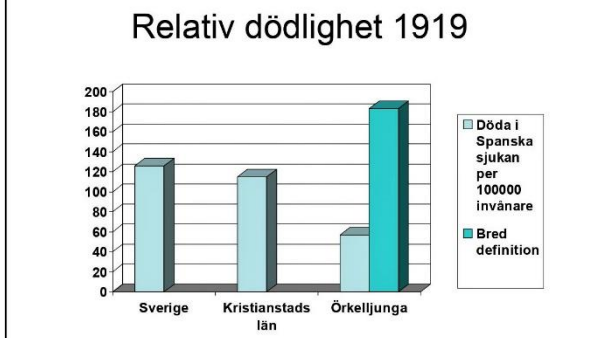


Diagram 7

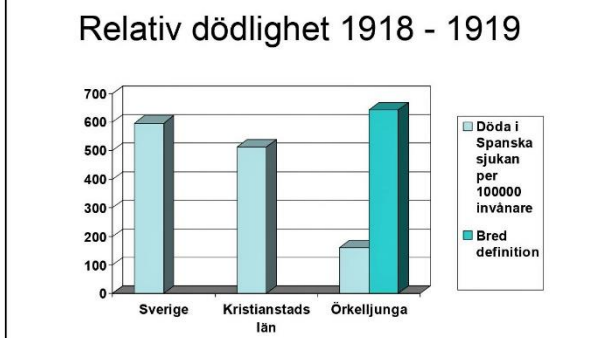


Diagram 8

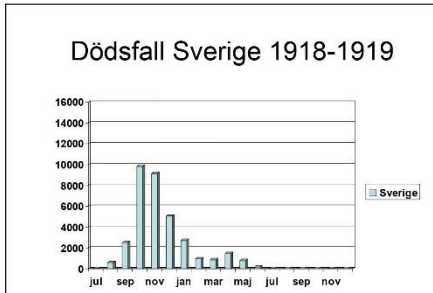


Diagram 3

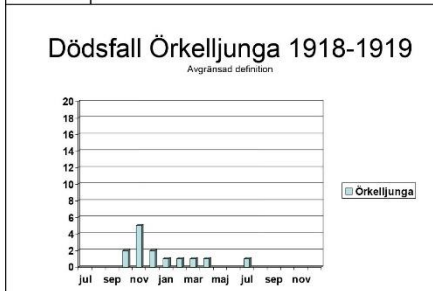


Diagram 4

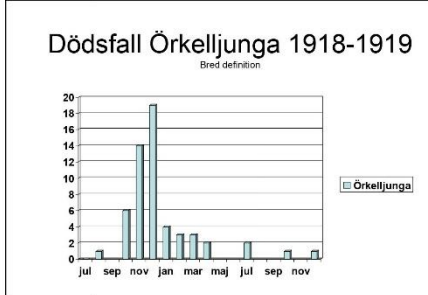


Diagram 5

För Sverige sker en snabb ökning under augusti och september för att kulminera i främst oktober och november. Den epidemiska pulsen får anses begränsad till september 1918 till och men januari 1919. Spanska sjukan uppvisar en ökning för en enstaka månad i april 1919.

För Örkelljunga tycks förloppet något fördröjt med höga dödlighetstal från oktober 1918 till och med januari 1919. Profilen består i högsta grad och det finns därför inte skäl att överbetona den felkälla som ligger i prästernas olika anteckningar om dödsorsak.

De senare månaderna 1919 har så låga antal att några slutsatser inte kan dras av dessa.

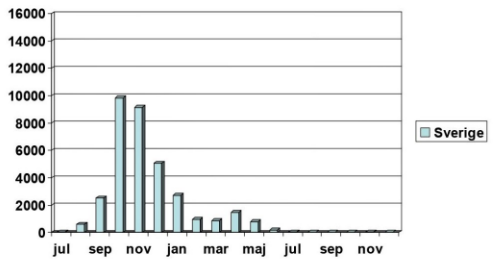


Diagram 3

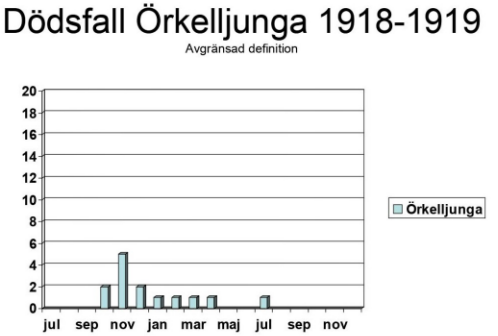


Diagram 4

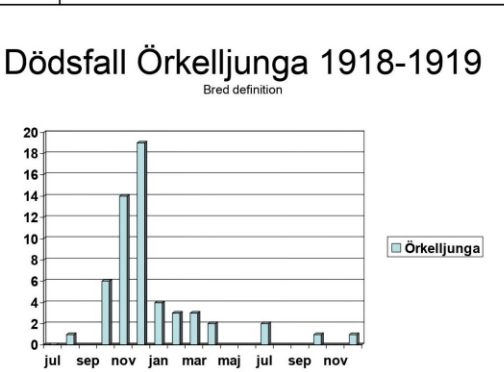


Diagram 5

För Sverige visar 1918 en markant förhöjd dödlighet. Även 1919 ligger något högre än normalt. För Örkelljunga är 1918 inte fullt så markerat. Det lilla underlaget ger direkt vissa markeringar om att variationer förekommer. Vi ser att 1916 har ett oväntat högt dödstal, medan särskilt 1923 uppvisar ett lågt dödstal. Förklaring som ligger nära till hands är att en promille av Sveriges befolkning inte utgör en tillräckligt stor andel för att utgöra ett statistiskt säkerställt urval.

I Diagram 1 kan man ana de svagare epidemierna av spanska sjukan som uppträdde vissa år under 1920-talet. De år med sådana mindre epidemier är (i ordning) främst 1927 och 1922 och i någon mån 1929. Utan denna influensadödlighet skulle dödstalen hamna på en mycket jämn nivå under hela decenniet. Det är troligt att detta går att dokumentera också i Örkelljunga, men detta studium har inte genomförts.

Det har inte varit möjligt att ta fram underlag för enstaka år. Vid en jämförelse mellan decennierna där 1809 och 1918 ingår framgår en generell bild att barnadödligheten minskat under seklet samt att dödligheten över 60 år är betydligt högre i början av 1800-talet. Spanska sjukans relativt begränsade markering på dödlighetskurvan gör att den förhöjda dödligheten i åldrarna 20-40 år inte kan avläsas i diagrammet för ett helt decennium.

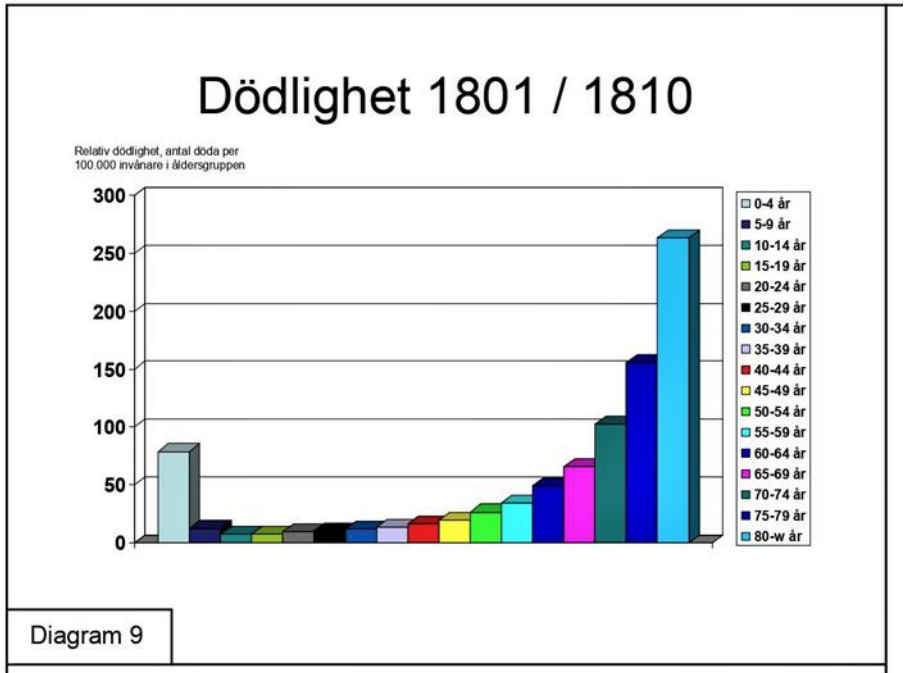


Diagram 9

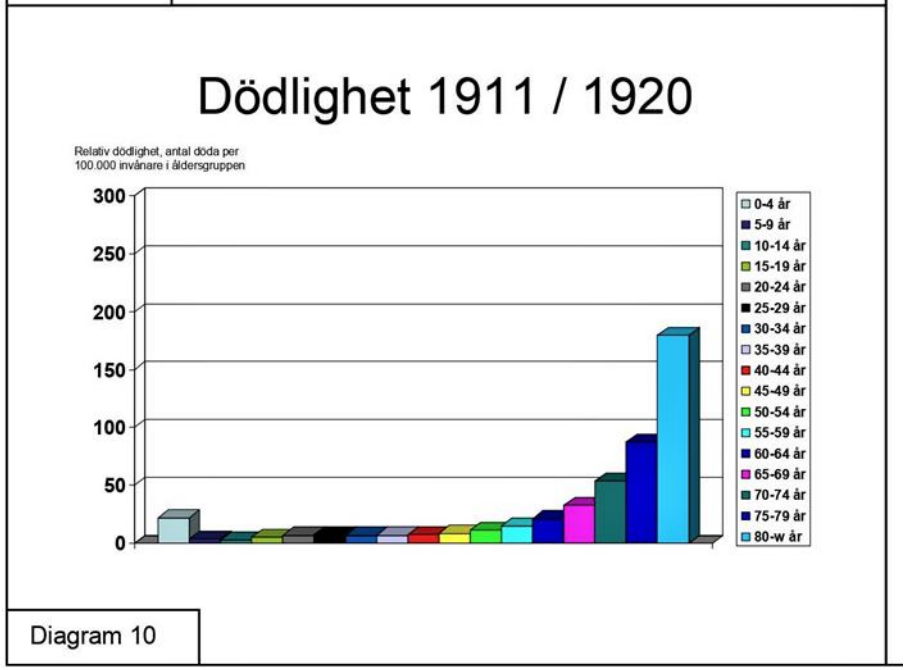
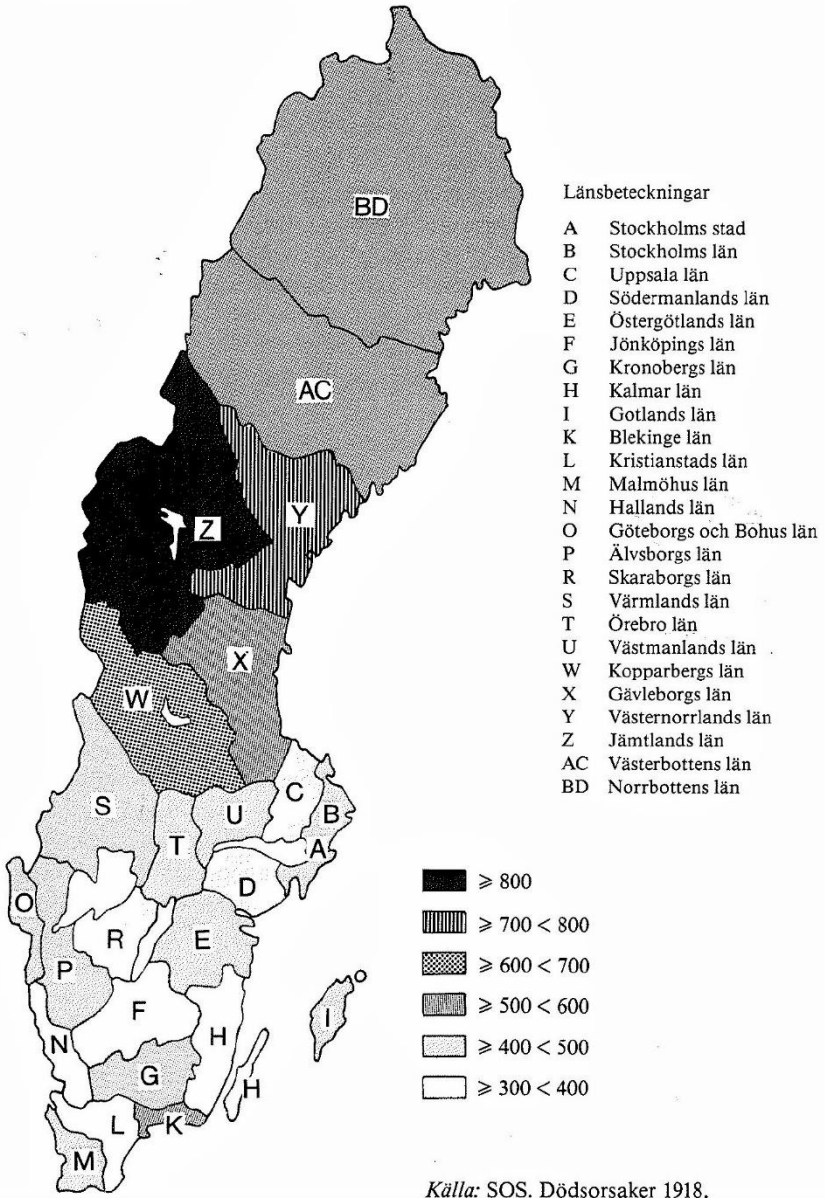


Diagram 10

Figur 3. Dödligheten i influensa länsvis i Sverige 1918 i relativa tal beräknade på 100 000 invånare.
Influenza mortality by Swedish counties in 1918 (per 100 000 inhabitants).



Länsbeteckningar

A	Stockholms stad
B	Stockholms län
C	Uppsala län
D	Södermanlands län
E	Östergötlands län
F	Jönköpings län
G	Kronobergs län
H	Kalmar län
I	Gotlands län
K	Blekinge län
L	Kristianstads län
M	Malmöhus län
N	Hallands län
O	Göteborgs och Bohus län
P	Älvsborgs län
R	Skaraborgs län
S	Värmlands län
T	Örebro län
U	Västmanlands län
W	Kopparbergs län
X	Gävleborgs län
Y	Västernorrlands län
Z	Jämtlands län
AC	Västerbottens län
BD	Norrbottens län

⩾ 800
⩾ 700 < 800
⩾ 600 < 700
⩾ 500 < 600
⩾ 400 < 500
⩾ 300 < 400

Källa: SOS. Dödsorsaker 1918.

Fig. 9. Födelsetal och dödstal, årsmedeltal för 5-årsperioder 1751 – 1965

Bilaga 1b. Dödlighet i spanska sjukan i kommunens tre församlingar

Utsnitt ur död- och begravningsböcker i Bilaga 1.

Skuggade fält antas kunna hänföras till en trolig bred definition av spanska sjukan. Dock ska betonas att årlig dödlighet i influensa då räknas med varför listan de dessa fält sannolikt kan omfatta något namn för mycket.

Nr	Död	Namn	Född	Dödsorsak
Örkelljunga församling 1918				
38	1918-10-01	Nilsson, Märta Kristina	1892-04-16	Influensa
39	1918-10-19	Gustafsson, Arvid Teodor	1889-12-03	Influensa
41	1918-11-01	Nilsson, Andreas	1887-12-12	Influensa, lunginflammation
42	1918-11-04	Olsson, Adima Amalia	1886-10-24	Influensa, lunginflammation
44	1918-11-04	Jonasson, Hedvig Elisabet	1894-02-11	Influensa + lunginflammation
49	1918-11-xx	Telander, Elin	1896-01-03	Spanska sjukan
50	1918-11-30	Lundahl, Oskar	1885-04-08	Spanska sjukan lunginflammation
56	1918-12-11	Pålsson, Josef	1890-09-04	Infl. Epid.
57	1918-12-14	Johansson, Anna Maria	1891-08-02	Infl. Epid.
58	1918-12-15	Pålsson, Gustaf Gunnar Engelbert	1896-01-17	Infl. Epid.
59	1918-12-14	Nilsson, Karolina	1864-09-22	Infl. Epid. + Hjärtfel
60	1918-12-20	Håkansson, Brita Louise	1914-03-06	Infl. Epid.
61	1918-12-20	Nilsson, Eskil Leander	1912-11-15	Infl. Epid.
62	1918-12-21	Asklund, Irma Ragnhild Paulina	1916-08-05	Infl. Epid.
64	1918-12-24	Nilsson, Johanna	1857-08-02	Infl. Epid. + Lunginfl.
65	1918-12-27	Karlsson, Agda	1886-02-28	Infl. Epid. + Lunginfl.
68	1918-12-09	Hjärne, Johan	1889-01-30	Infl.
Örkelljunga församling 1919				
2	1919-01-07	Andersson, Ebet Stina	1891-10-12	Infl. Epid.
6	1919-01-23	Nilsson, Nils Alfred	1895-12-17	Infl. Epid.
10	1919-02-09	Johansson, Malte Fabian	1916-05-20	Infl. Epid.
31	1919-04-30	Svensson, Gustaf	1835-04-25	Spanska sjukan
Skånes Fagerhults församling 1918				
13	1918-10-03	Karlsson, Ivar Leonard	1897-03-09	"Spanska sjukan"
14	1918-10-13	Karlsson, Syster Edna	1899-09-21	"Spanska sjukan"
16	1918-11-26	Persson, Hilda	1885-05-29	"Spanska sjukan"
17	1918-11-29	Gustafsson, Karl Fredrik	1845-12-05	Pneumonia acuta + marasonius senilis
19	1918-12-10	Persson, Karl Johan	1863-07-02	Influenza epidemiea + myoearditis + bronchopneumonia
Skånes Fagerhults församling 1919				
9	1919-03-27	Torkelsson, Per	1857-11-15	Pneumonia acuta
19	1919-10-31	Svensson, Stig Edvin	1918-02-16	Probabiliter: Pneumonia acuta
22	1919-12-24	Olofsson, Oskar	1899-02-10	Pneumonia acuta
Rya församling 1918				
17	1918-11-25	Jönsson, Alma Lovisa	1867-07-26	Spanska sjukan
18	1918-11-30	Benjaminsdotter, Kristina Charlotta Cederström-Malm, Karl Edvin	1894-12-20	Spanska sjukan
19	1918-12-01	Leonard	1888-11-10	Spanska sjukan
20	1918-12-04	Magnusson, Ida	1879-05-31	Spanska sjukan
22	1918-12-12	Larsson, Emilia Mathilda	1901-09-12	Infl. Epid. + Pneumonia acent ?
23	1918-12-13	Månsson, Pontus	1874-04-07	Infl. Epid. + Pneumonia acent ?
Rya församling 1919				
1	1919-01-09	Berg, Gunnar Assar	1901-03-19	Infl. Epid.
5	1919-02-16	Olsson, Svante	1867-02-25	Sviter i spanska sjukan
7	1919-03-17	Hansson, Maria	1860-12-08	Sviter i spanska sjukan + värk
14	1919-07-14	Nilsson, Assarina	1838-10-06	Lungsjukdom vulmus pneumonia acuta

Län	1918 Lands-bygd	Städer	Totalt på 100 000	1919 Lands-bygd	Städer	Totalt på 100 000	1920 Lands-bygd	Städer	Totalt på 100 000	Total place-ring
Stockholms stad	—	1 513	368	—	930	226	—	129	31	12(13)
Stockholms län	882	147	445	321	56	161	39	7	19	13(12)*
Uppsala län	416	118	398	126	33	118	29	9	28	20
Södermanl. län	478	194	357	177	32	111	68	34	54	23
Östergötl. län	873	404	423	185	93	92	91	105	64	17
Jönköpings län	569	187	339	196	21	97	86	100	82	24
Kronobergs län	617	45	420	194	7	127	51	3	34	16
Kalmar län	740	136	382	147	29	77	71	16	38	25
Gotlands län	183	56	427	33	5	68	19	4	41	21
Blekinge län	587	169	509	134	30	111	30	8	26	9
Kristianst. län	826	122	398	256	20	115	95	40	56	18
Malmöhus län	1 166	1 226	498	278	251	110	129	189	66	7
Hallands län	377	181	377	250	49	202	69	13	55	10
Gbg o. Bohus län	961	1 076	489	329	308	152	40	16	13	8
Älvsborgs län	914	302	408	384	69	152	51	24	25	15
Skaraborgs län	796	138	385	253	27	115	66	14	33	22
Värmlands län	949	215	442	285	37	122	97	18	43	14
Örebro län	767	126	415	173	35	96	73	18	42	19
Västmanl. län	573	186	457	165	83	148	26	19	27	11
Kopparbergs län	1 474	67	619	272	38	124	64	7	28	5
Gävleborgs län	1 304	269	596	198	64	99	81	15	36	6
Västernorrl. län	1 748	169	732	215	46	100	42	13	21	3
Jämtlands län	993	126	866	129	10	106	86	22	81	1
Västerb. län	1 023	229	598	143	3	82	165	29	107	4
Norrb. län	911	51	540	210	12	124	384	49	238	2
	20 127	7 252	471	5 053	2 288	126	1 952	901	49	
		27 379			7 341			2 853		

* Stockholms stad och Stockholms län uppvisade samma värden.

Källa: SOS. Dödsorsaker 1918, 1919 och 1920.

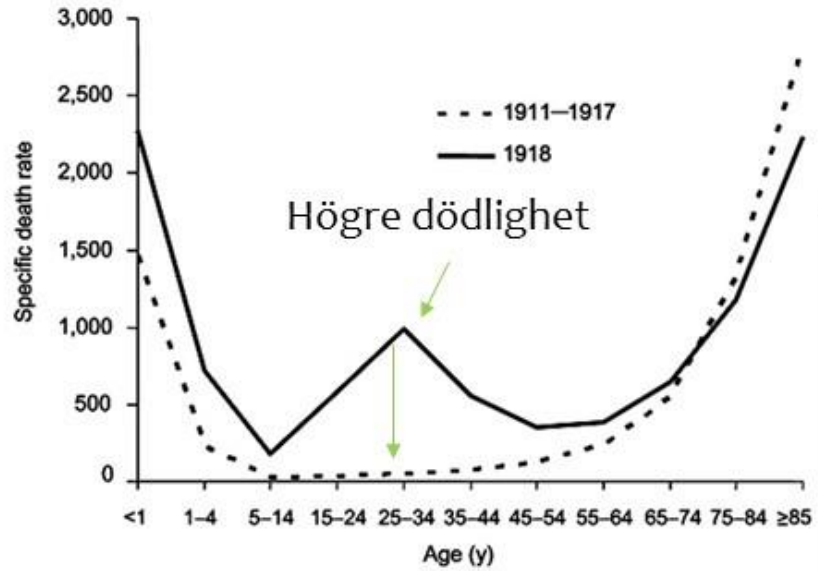
Län	1918 Lb	1918 St	Tot/100t	1919 Lb	1919 St	Tot/100t	1920 Lb	1920 St	T0t/100t	Plats nr.
Stockholm	882	1 660	813	321	930	387	39	136	31	12
MalmöHL	1 166	1 226	498	278	251	110	129	189	66	7
Krist.Län	826	122	398	256	20	115	95	40	56	18
HallandsL	377	181	377	250	49	202	69	13	55	10
GötebBhl	961	1 076	489	329	308	152	40	16	13	8
SVERIGE	**20 127**	**7 252**	**471**	**5 053**	**2 288**	**126**	**1 952**	**901**	**49**	

År 1918 i **Skåne,** så dog 3 340 personer, år 1919 dog 805, år 1920 dog 453.
Totalt: 4 598 personer dog 1918-20.

I **Sverige:** 1918: 27 379
1919: 7 341
1920: 2 853
Totalt: 37 573 personer dog (1918-1919-1920)
Skånes andel (12,23 %)

Spanska Sjukan 1918-20

The difference between the influenza mortality age-distributions of the 1918 epidemic and normal epidemics – deaths per 100,000 persons in each age group, United States, for the interpandemic years 1911–1917 (dashed line) and the pandemic year 1918 (solid line)



I Malmö med 110 000 innevånare blev 20 000 sjuka och 700 dog

Sjuka i den Spanska sjukan
Husarer i Malmö

Akuta åtgärder vid Spanska sjukans andra våg debatteras i stadsfullmäktige 1919

1918 drabbades världen av en dödlig pandemi, den så kallade Spanska sjukan. På våren 1919 har en andra våg av viruset sköljt in över staden. I det här protokollet kan du läsa hur saken diskuterades i stadsfullmäktige den 31 mars 1919. Ledamoten Frits Leander Lindqvist läser upp en skrivelse där förste stadsläkare Ivar Andersson vädjar i en om hastiga insatser. Sjukhusen är fulla och man behöver fler lokaler och mer resurser för att klara krisen. För att snabbt kunna fatta beslut tillsätts en grupp på tre personer med extraordinära befogenheter.

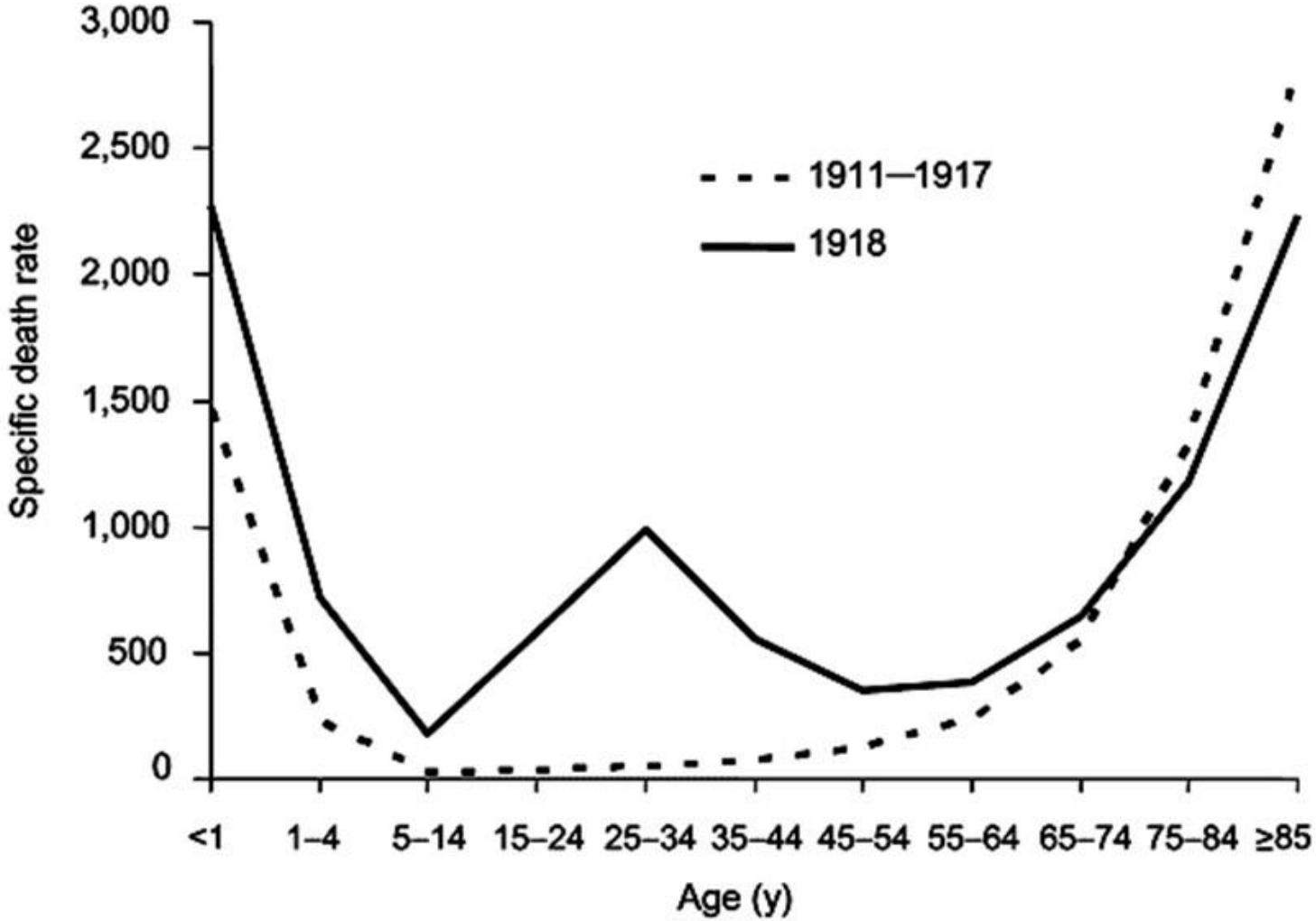
Ledamot Emilia Broomé föreslår dessutom att man anslår 30000 kronor till Föreningen för Välgörenhetens Ordnande (F. V. O.), som distribuerat just en sådan summa till drabbade familjer under förra höstens första våg av Spanska sjukan. Hon stöter dock på patrull. Socialdemokraten Gottfrid Björklund kräver att frågan remitteras för behandling i beredningsutskottet, då han anser att den typen av understöd bör skötas av staden själv - inte en privat välgörenhetsförening.

Emilia Augusta Clementina Broomé, född Lothigius 13 januari 1866 i Jönköping, död 2 juni 1925 i Stockholm, var en svensk politiker.

Hon blev 1914 den första kvinnan i den lagstiftande församlingen. Hon var ledamot av styrelsen för Centralförbundet för Socialt Arbete 1904-25; byråföreståndare på förbundets sociala upplysningsbyrå 1904-14 och ordförande i den år 1902 bildade Stockholmsföreningen för kvinnans politiska rösträtt 1902-06. Hon var även ordförande i Frisinnade kvinnor 1917-20, satt i Stockholms stadsfullmäktige 1911-1924 (liberal) och ledamot av Stockholms Folkskoledirektion.

Emilia Broomé nominerades 1910 i valet till Stockholms stadsfullmäktige men blev inte vald. Hon nominerades en andra gång i stadsfullmäktigevalet 1911 och blev då invald som ledamot i stadsfullmäktige. Hon blev den första kvinna som satt med i en statlig lagstiftningskommitté som ledamot av lagberedningen från 1914 till 1918, och därmed den första svenska kvinna som deltog i lagstiftningsarbete. Broomé införde Stockholms lärlings- och yrkesskolor. Hon deltog i förarbetet för 1920 års giftermålsbalk (där den gifta kvinnan blev myndig), 1921 års utredning om likalön, och i utredningen om kvinnans tillträde till statstjänst, vilken resulterade i behörighetslagen 1923.

Skillnaden i åldersstruktur för dödligheten i 1918 års epidemi och vanliga epidemier i USA. Döda per 100000 personer i varje åldersgrupp. Streckad linje för åren 1911–1917 och heldragen linje för 1918.



Spanska sjukan

Spanska sjukan, också kallad spanskan, var en ovanligt svår och dödlig form av influensa som spreds över hela världen i slutet av och strax efter första världskriget. Dess ursprung är okänt. De flesta dödsoffren var unga vuxna, vilka i övrigt var vid god hälsa. I normala influensaepidemier är det istället barn, gamla och personer med försvagat immunförsvar som drabbas hårdast.

Pandemin varade mellan mars 1918 och juni 1920 och nådde såväl Arktis som avlägsna öar i Stilla havet. Mellan 50 och 100 miljoner människor dog, vilket gör Spanska sjukan till den pandemi som skördat flest liv i mänsklighetens historia på så kort tid. Antalet döda motsvarar 3-6 procent av världsbefolkningen, som då bestod av 1,6 miljarder människor.

Uppskattningsvis infekterades 500 miljoner, vilket motsvarade ungefär en tredjedel av alla människor. Den globala dödligheten är inte känd men estimeras till mellan 10 och 20 procent. Av dem som fick diagnosen dog minst 2,5 procent, vilket kan jämföras med mer normala influensaepidemier där högst 0,1 procent dör.

Spanska sjukan dödade 725 i Malmö och 37 573 i Sverige

I Sverige, vars befolkning vid den här tidpunkten bestod av knappt 6 miljoner människor, dog 37 573 personer i influensa under åren 1918–1920 enligt den officiella statistiken. Till det ska läggas ytterligare något tusental där dödsorsaken sannolikt var influensa. Då den svenska epidemin kulminerade under oktober och november 1918, hade det månadsvisa dödstalet (omräknat till årsbasis) stigit från det normala på ungefär 15 per 1.000 invånare till 35 per 1.000. Spanska sjukan dödade ungefär 2 % av de diagnosticerade fallen i Sverige. I Malmö dog 725 personer. Hårdast drabbat var Norrland, främst inlandet, där till exempel Jämtlands län var det län som hade högst andel döda och Arjeplogs kommun hade den största andelen döda i Sverige med cirka 3 procent av kommuninvånarna.

Gåtan med spanska sjukan löstes 2008

Gåtan fick sin lösning först 2008, i en studie gjord av forskare i USA. Genom att blanda modernt fågelinfluensavirus med virus hämtat från lungvävnad från 1918 lyckades de identifiera tre gener som förklarar varför spanska sjukan slog så hårt.

Till skillnad från mindre farliga influensavirus, gjorde denna mix av gener så att ett protein kallat RNA-polymeras kunde bildas. På grund av detta protein lyckades viruset massproducera sig i lungor.

Under både första och andra världskriget ransonerades vanliga konsumtionsvaror i Sverige. 1916 infördes ransonering på bland annat socker, kaffe och potatis. Ransoneringarna upphörde 1919.

Objekt-ID
Stockholms stadsmuseum
F 79860

Malmö Epedemi sjukhus

Gåtan med spanska sjukan löstes 2008

Gåtan fick sin lösning först 2008, i en studie gjord av forskare i USA. Genom att blanda modernt fågelinfluensavirus med virus hämtat från lungvävnad från 1918 lyckades de identifiera tre gener som förklarar varför spanska sjukan slog så hårt.

Till skillnad från mindre farliga influensavirus, gjorde denna mix av gener så att ett protein kallat RNA-polymeras kunde bildas. På grund av detta protein lyckades viruset massproducera sig i lungor.

Sabbatsbergs sjukhus, Dalagatan 9-13. Interiör sjuksal

År 1896

Objekt-ID
Stockholms stadsmuseum
Fotonummer C 1480

Spanskan sjukan - epidemin 1918, vagnar från Kronetorp,
Husarernas hästar som ställdes till malmöläkarnas förfogande.

Axel Cronqvists arkivsamling